N^er 3. 17. Stycznia 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ . Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

WIADOMOŚĆ
z **Kliniki lekarskiéj Prfra Dietla**

podał Dr. J. Szewczyk.

Zapalenie otrzewny zgruźlałe, wywołane przez wrzód żołądka przeszywający.

Ocipka Tomasz, liczący lat 21, wyrobnik z żup bocheńskich, doznał w miesiącu lipcu 1862 r. gwałtownych boleści w dołku podsercowym, połączonych z nudnościami i wymiotami, które przy spokojném zachowaniu się chorego, ustąpiły po dwóch tygodniach; lecz od tego czasu stracił apetyt, chudł i opadał ze sił. Z początkiem października 1862 r. pojawiły się powyższe bóle, jak chory opowiada, wpół ciała t. j. w nadbrzuszu, rozciągnąwszy się w krótkim czasie po całym brzuchu, przedewszystkiém zaś po prawéj stronie.

Dnia 3go listopada 1862 r. przeniesionym został ze Szpitala św. Łazarza do Kliniki lekarskiéj.

Badanie okazało stan chorobowy następujący:

Ciałotwór szczupły, barwa skóry ziemista, ciało wychudłe i wycieńczone. W płucach i sercu, o ile badanie było możebném, nie znaleźliśmy żadnych zboczeń.

Brzuch kulisto, lecz nieregularnie wydęty, tak iż tu i owdzie spostrzegamy mniejsze wydatności kuliste, z których jedna nad pępkiem jest największą. Części boczne brzucha nieco spłaszczone. Przy oddychaniu, brzuch jest zupełnie nieruchomym, a za dotknięciem jest wszędzie napiętym, twardosprężystym i bardzo bolesnym. Przy lekkiém potrącaniu brzucha, słyszymy prawie wszędzie kruczenie, chełbotania brakuje zupełnie. Odgłos wypukowy nad kątnicą jawny, nie bębenkowy, nad wstępującą tępobębenkowy, nad zagięciem prawém czczy, wzdłuż okrężnicy i stępującéj tępy, a nad **S** rzymskiém tępo-bębenkowy; w linii środkowéj z góry aż do pępka jawny, a poniżéj nieco stłumiony. Tępość wypukowa nie przedstawia linii pozioméj regularnéj, jak to przy płynie nagromadzonym wolnym lub oczepionym w jamie brzusznéj zauważać się daje.

Wymiary śledziony i wątroby prawidłowe. Żołądek z powodu boleści nie da się dokładnie wybadać. Nudności, odbijania i częste wymioty nie cuchnące, płynne, kwaśne, cisawo-czerwonawe, składające się z resztek pokarmów, przybłonka, ciałek krwi i śluzu, zawierające zaledwie ślad barwika żółciowego, brak apetytu, pragnienie zwiększone, stolce wstrzymane. Mocz w ilości 800 C. C. ciemnożółty, c. g. 21, kwaśny, oprócz zmniejszonéj ilości chlorków (0·2%, mocznika 3·%) i bardzo obfitego

barwika niebieskiego (uroglaucyny) nic zresztą nie przedstawiał nieprawidłowego.

W układzie nerwowym: ckliwość, nadczułość, niespokojność, bezsenność, ogólne osłabienie, zresztą zupełna przytomność; bóle po całym brzuchu rozpostarte, przy spokojném leżeniu mniéj dokuczliwe, lecz przy najmniejszym ruchu natychmiast wzmagające się, zmuszające chorego do ustawicznego narzekania i jęczenia. Jednakże i przy spokojném leżeniu wzmagają się te bóle peryodycznie, podobne do morzyska, przyczém chory czuje parcie dołem jakby do oddawania stolca, a jednak żaden kał nie odchodzi.

Rozpoznanie.

Odęcie brzucha nierówne i niejednostajne, brzuch napięty, lecz nie wszędzie jednakowo, nigdzie chełbotania nieprzedstawiający, przy dotykaniu bolesny, odgłos wypukowy niejednostajny (bo jest jawny, stłumiony i czczy), brak linii regularnéj projekcyjnéj, nareszcie bóle, nudności, wymioty i zatrzymanie wypróżnień stolcowych, dowodziły: że mamy do czynienia z zapaleniem otrzewny (*peritonitis*).

Ponieważ doświadczenie uczy, że zapalenie otrzewny nader rzadko pierwotnie się wydarza, ale prawie zawsze jest następstwem innego cierpienia, należy więc oznaczyć jego przyczynę.

Że zaś według powyższego badania nie mamy tutaj żadnych wyraźnych znaków, na którychbyśmy mogli wprost oprzeć pewne rozpoznanie, więc wypadło nam przejść kolejno przyczyny, które najczęściéj sprawiają u mężczyzn zapalenie otrzewny.

a) Nie mamy tu zapalenia kątnicy, lub tkanki otaczającéj (*typhlitis et perityphlitis*), bo brakuje obrzmienia kiełbasowatego w dołku biodrowym, ostro odgraniczonego, tudzież odgłosu wypukowego tępego.

b) Badanie wątroby, śledziony, nérek i stosu pacierzowego nie przedstawia nam żadnych zboczeń, zatém nie możemy w nich samowolnie przypuszczać cierpienia.

c) Gruźlicy nie możemy wykluczyć, lecz badanie nie wykazuje nam jéj w płucach, a jedynie ze znacznego wychudnienia ciała, trudno ją rozpoznawać.

d) Raka nie ma, bo chociaż go trudno wykluczyć, to jednakże trudniéj jeszcze udowodnić, bo nigdzie nie czujemy guzowatości.

e) Nareszcie nie ma owrzodzeń w kiszkach, jakie spostrzegamy np. w durzycy, dyzenteryi, gdyż chory zupełnie był wolnym od tych cierpień; ani też choroby Brighta, bo mocz musiałby zawierać białko, przybłonek Belliniego i wałeczki włóknikowe; ani ropnicy, bo brakuje miejsca ropiącego.

Wykluczywszy powyższe cierpienia, pozostały nam więc do uwzględnienia dwa przypady, a mianowicie: wymioty krwawe, niecuchnące, tudzież powstanie nagłe choroby od bólów silnych w dołku podsercowym.

Te dwa przypady przypisać musieliśmy istniejącemu owrzodzeniu w żołądku i to pochodzącemu albo w skutek nadżerków błony śluzowéj żołądka, raka, lub wrzodu okrągłego czyli przeszywającego.

Ponieważ raka wyśledzić nie mogliśmy, a nadżerki nie wywołują tak gwałtownych przypadów, jakie uważamy u naszego chorego, goją się łatwo i przebiegają bez bólu, przeto wykluczywszy je, pozostało nam jedynie przypuścić wrzód przeszywający żołądka, za którym przemawiał, jakto już wyżéj wspomnieliśmy, początek choroby przed czteroma miesiącami od wymiotów i bólów w dołku podsercowym, poczém chory już ciągle niedomagał, stracił chęć do jadła, chudł, cierpiał często odbijania, nudności, a czasami i wymioty.

Z pojawienia się zaś bólów i wymiotów krwawych przed miesiącem, tudzież z rozszerzenia się nagle boleści po całym brzuchu, które dotychczas się utrzymują, mieliśmy prawo wnioskować o nastąpieniu przedziurawienia całkowitego lub częściowego żołądka, na miejscu, które wrzód zajmował, z następném zapaleniem otrzewny.

Na podstawie powyższego rozpoznania, ponieważ cierpienia pierwotnego usunąć nie możemy, zatém w leczeniu musieliśmy postępować jedynie według przypadów.

Dla przekonania się o drożności kiszek, podano choremu zaraz po przyjęciu go do Kliniki olejek rącznikowy, po którym nastąpiło wypróżnienie stolcowe płynne, bardzo skąpe. Przekonawszy się zaś o drożności kiszek, wypadało nam zachowaniem ściśle dyetetycznem wstrzymywać ile możności ruchy kiszek i łagodzić bóle, przez zapalenie rozległe otrzewny powstałe. W tym celu zaleciliśmy choremu największy spokój, ciepło umiarkowane, używanie pokarmów wyłącznie płynnych,

jako to: mléka, rosołu, barszczu, i t. p., a to tém bardziéj należało zalecić pokarmy wyłącznie płynne, gdyż przy pokarmach stałych, gromadzący się kał w kiszkach wywołałby nie tylko drażnienie, lecz także wzniecałby gwałtowniejsze bóle.

Przeciwko bólom i zarazem zmniejszaniu ruchu robaczkowego kiszek, służyły nam dwa środki: makowiec i okłady ciepłe. *(D. c. n.)*

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

ze Szpitala Starozakonnych w Krakowie z r. 1858,

skreślił Dr. Józef Oettinger

lekarz ordynujący.

(Ciąg dalszy).

Oprócz odleżyny, ociekowe przekrwienie płuc (*Hypostasis*) z nieżytem oskrzeli ostrym wyprzedziło cios śmiertelny u służącéj 21 lat mającéj (N. prot. 131), budowy silnéj, która po upływie 3go tygodnia choroby do Zakładu przybyła i tamże w 8 dni późniéj życie skończyła.

Skutkiem wycieńczenia ogólnego bez szczególnych miejscowych zmian chorobowych, zmarła szwaczka 15-letnia (N. prot. 163), przyjęta w 5tym tygodniu choroby z gwałtownemi przypadłościami nerwowemi, jako to: utratą przytomności, zrywaniem się i napadami szaleństwa, obok nadzwyczajnego wychudnienia i ogólnéj wątłości tkanin. We 3 dni zjawiska mózgowe ustąpiły całkowicie, ale po kilkodniowém polepszeniu, rozwinęły się gwałtowne ruchy gorączkowe, a śród nich prędki zgon.

Piąty nareszcie chory, dla którego durzyca stała się zabójczą, był kupczyk (N. prot. 189), 22 lat mający, budowy szczupłéj i wysmukłéj. Przeleżawszy już w domu trzy tygodnie, oddany został do Szpitala z groźném piętnem bliskiéj śmierci na twarzy. Była bowiem mocno zapadła, ściągła, nos zaostrzony, sino-czerwony, takiéjże barwy ograniczone i przelotne rumieńce na policzkach, cera brudno-blada, wargi i język spiekłe, suche, porysowane, brudno-cisawe, nieżyt oskrzeli szeroko rozpostarty po całéj klatce piersiowéj z głośném rzężeniem, które chwilami przechodziło w charczenie, brzuch zapadły, ściany jego wątłe, kruczenie w okolicy biodrowéj prawéj i w podpępczu, biegunka właściwa, skóra sucha, gorąca, tętno 130 nitkowate. Przytém odurzenie, bredzenie i szyplanie. We dwa dni przyłączyła się jeszcze biegunka krwawa wyczerpująca do reszty, mocno i tak już nadwerężony ustrój chorego. Pomimo bowiem poskromienia rychłego owego złowieszczego zjawiska krwotokowego, nie zdołano powstrzymać śmierci, która śród oznak ostréj obrzękłości płuc, smutny koniec chorobie położyła.

Dwoje osób z durzycą brzuszną wyzdrowiało. Z tych jeden, (N. prot. 193), szewczyk 20-letni, budowy szczupłéj i wątłéj, zgłosił się siódmego dnia choroby żaląc się jedynie na bolączkę na tyłogłowiu powstałą. Bliższe badanie okazało oprócz ropnia na tyłogłowiu, niemylne znamiona rozwijającéj się durzycy, a mianowicie: zawrót głowy z odurzeniem i bredzeniem — właściwe przypadłości brzuszne i zwiększoną śledzionę. Dodatkowém zaś zjawiskiem była róża twarzy, która całemu prawie przebiegowi towarzyszyła, poczynając się na policzku lewym w rozległości, zaledwie 4 cale kwadratowe wynoszącéj, posuwając się zwolna przez nos na stronę prawą, gdzie przed uchem samém kresu swego dosięgła. Wraz z porą wyzdrawiania durzycy, zresztą dość łagodnéj, poczynało się i linienie twarzy w kształcie cienkich a sporych szmat, w jakich schodziła przyskórnia.

Po 4ch tygodniach pobytu w Zakładzie, chory nie tylko wyleczony ale pokrzepiony i wzmocniony do domu się udał. Durzyca sama 3 tygodnie trwała.

Pomyślnym był również koniec u 36-letniéj żony flisaka, (N. prot. 66), silną obdarzonéj budową. Poprzedziła była bezpośrednio zimnica przez trzy tygodnie; gdy ta przeszła w gorączkę ciągłą, chora szukała pomocy w Szpitalu. Tu znaleziono obok znamion durzycy już rozwiniętéj, dość znaczny nieżyt oskrzeli, a we 4 dni przyłączył się jeszcze naciek płuca prawego od tyłu i dołu. Pomimo to polepszenie nagle śród potów zjawiło się dnia 11go po przyjęciu choréj. We dwa tygodnie późniéj śród postępującego w najlepsze wyzdrawiania, bez wiadoméj przyczyny powodowéj wraca po długiéj, blisko 4-tygodniowéj przerwie napad zimnicy, powtarzając się jeszcze nazajutrz, ale już raz ostatni po podaniu potém chininy.

Jako zjawisko podurzycowe wydarzyła się *zgorzelina wargi górnéj* u dziewczynki 10-letniéj przybyłéj do Szpitala po ukończonym przebiegu choroby ogólnéj, a tylko z owrzodzeniem miejscowém,

oczyszczającém się już z ostatnich śladów zgorzeliny. Zabliźnienie nastąpiło prędko, lecz z utratą częściową prawéj połowy wargi, przez co zęby i dziąsła w témże miejscu odsłonięte zostały.

Leczenie. W owych pięciu przypadkach, o których zwątpiono z powodu obecności złowieszczych oznak niepoprawnego już wycieńczenia lub niepowstrzymanego rozkładu, całe staranie lekarskie zwróciło się ku posilaniu i wzmacnianiu chorego tak pokarmami jak równie i lekami. Zalecano tedy pożywne rosoły zabite żółtkiem jaja, polewki winne lub piwne, przytém mléko. Z leków zazwyczaj odwar kory peruwiańskiéj z kwasem siarkowym rozcieńczonym. Dla poskromienia zbytnéj biegunki zastępywano ten ostatni wymoczem makowcowym, lub téż podawano makowiec w proszkach.

Przeciw biegunce krwawéj przepisano z prędkim skutkiem chlorek żelaza półtoraczny w sposób następujący: *Rp. Ferr. sesquichlor. drachmam. Solve. in Aq. Cinamom. unc. quatuor S.*: Co 2 godziny, a według potrzeby i częściéj t. j. co godzina, a nawet i co pół godziny po łyżeczce kawowéj. Już piérwszego dnia ustały stolce krwawe.

W niektórych przypadkach uciekano się jeszcze do siarkanu chininy, zwłaszcza tam, gdzie poprzedziła była zimnica, lub gdzie śród przebiegu ponawiające się dreszcze zagrażały ropnicą.

Z leków zewnętrznych znalazły zastósowanie obmywania powłok powszechnych octem, przeciw odleżynie świeżéj: okłady z roztworu octanu ołowiu zasadowego, przeciw głębszéj: z podchloranu wapna, który téż służył do przestrzykiwania miejsc zgorzelinowych.

W lżejszych przypadkach durzycy brzusznéj, wystarczał odwar z korzeni storczykowych z kwasem rozcieńczonym, a w razie biegunki z wymoczem makowcowym.

Wspomnioną wyżéj różę twarzy opatrywano okładami z wody gulardowéj.

β) *Durzyca wysypkowa.*

Z wyjątkiem jednego przypadku przyjętego do Szpitala w Sierpniu, wszystkie inne, z których 4 przypadają na Listopad a 1 na Grudzień, odznaczyły się nader łagodnym i prędkim przebiegiem.

Jakoż zjawiska mózgowe, zwłaszcza w zakresie umysłowym, zaledwie były dostrzegalne, ograniczone do lekkiego zamącenia głowy i ospałości, przytém ociężałość, przelotne, zwykle tylko w nocy, bredzenie, ciepłota ciała mało co podwyższona, tętno 90—102. Różówka na skórze całéj rozpostarta, jasna, plamki obwodu soczewicy. Po 2gim tygodniu już zaczynało się wyzdrawianie.

Jedna tylko chora, o któréj już wyżéj natrąciliśmy, (N. prot. 113), złożona była durzycą tak pod względem stopnia natężenia jak równie i czasu trwania nader ciężką. Oprócz znamionującéj różówki silnie były rozwinięte przypadłości nerwowe, jako to: utrata przytomności, bredzenie, szypłanie (*Carphologia*). W narządzie oddechu dolegał znaczny nieżyt oskrzeli, w przewodzie pokarmowym: język suchy, kruczenie w okolicy biodrowéj prawéj, biegunka właściwa, obrzmienie śledziony na 3 palce przekraczającéj łuk żebrowy, do tego odżywianie ogólne znacznie podupadło, wychudnienie, wątłość powłok, nikłość mięs. Śród przebiegu zjawiło się po dreszczach kilkakrotnych obrzmienie przyuszne, które w kilka dni rozszedłszy się, ustąpiło ropniowi na udzie prawém. W miesiąc przeszło po przybyciu do Szpitala, zwolna rozpoczęło się wyzdrawianie, a we trzy miesiące dopiéro, całkowicie wyleczona opuściła Zakład.

Brała ona z początku odwar korzeni storczykowych z wymoczem makowcowym przez dni 12. Następnie przez dni 10 siarkan chininy. Ropień nacięto, a późniéj ranę skubanką opatrywano, przemywszy codziennie naparem rumianku.

Reszta przypadków z łagodnym przebiegiem obywała się prawie bez środków lekowniczych. Wystarczał bowiem spoczynek i napój z czystéj wody, niekiedy nieco zakwaszonéj, obok żywności z samych rosołów.

3. *O d r a.*

Odra przez wiosnę i połowę lata po mieście Krakowie, a mianowicie poza Szpitalem dość była rozpowszechniona. Przebieg jéj atoli i stopień natężenia tak był łagodny, tak mało zniewalający do szukania pomocy lekarskiéj, iż większa część chorych bez takiéj całkiem obywać się umiała.

Słaby ślad swego panowania, jakby dla pamięci tylko, choroba ta pozostawiła w Zakładzie w pięciu przypadkach, które w Kwietniu, Maju i Czerwcu się wydarzyły. Z tych u jednego odra rozwinęła się dopiéro w Szpitalu, podczas gdy dwoje innych z tąż samą niemocą już było obecnych.

Pierwszy ze wszystkich, w Kwietniu przybyły odbył już w domu większą część cierpienia, a oddany został pieczy naszéj ze smutnemi już a licznemi nader następstwami i w stanie tak opłakanym, iż wszelki ratunek ludzki musiał być daremnym. Było to (N. prot. 47.) u 4-letniego synka wyrobnika, wątłą obdarzonego budową, a przyjętego w 3 tygodnie po rozpoczęciu się choroby. Przebytą osutkę znamionowało tylko łuszczenie się tu i owdzie otrębiaste przyskórni, natomiast przy badaniu znaleziono: ogólną wątłość i wychudnienie, dziąsła szeroko rozwiniętą dzięgną nadżarte, poza uchem owrzodzenie, nurtujące posoką powłoki powszechne— zapalenie płuc gruźlicze obustronne, puchlinę powłok powszechnych, i biegunkę rozpływną. Trzeciego dnia po przyjęciu uległ temu szeregowi zabójczych uszkodzeń. Podawano wewnętrznie odwar korzeni storczykowych z wymoczem makowcowym. Dziąsła smarowano ulipkiem z kwasu siarkowego rozcieńczonego z syropem morwowym, a wrzód poza uchem opatrywano podchloranem wapna. *(D. c. n.)*

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

O stósowaniu leków płynnych rozpylonych za pomocą przyrządu zwanego „Pulweryzatorem" a podanego przez Dra Schnitzlera *w Wiedniu.*

skreślił Dr. Warschauer.

Od najdawniejszych czasów dwojakim sposobem stósowano leki. Stósowanie wewnętrzne, czyli zażycie, zażywanie, tym sposobem lek przez usta, połyk, gardziel, dostaje się do żołądka, z tamtąd do naczyń limfatycznych, a z tych do krwi.

Tak dawniejsza jak i nowsza chemija nauczyła nas o tém dowodnie, że nie mało leków znajduje się we wydzielinach i odbycinach, przytém widać znowu szczególny pociąg pewnych leków do pewnych narzędzi odbytowych, i tak istoty lotne (pierwiastki wonne, wyskok) wydalane bywają z ciała przez płuca, a poczęści też przez skórę.

Niektóre leki jak Jod, Chinin, przechodząc przez nerki, wydalane bywają z moczem wcale niezmienione, inne znowu istoty, jak naprzykład kwasy owocowe, zamieniają się na kwas węglowy, a łącząc się ze zasadami, alkaliami, tworzą sole (węglany), i w téj postaci z moczem odchodzą.

Drugi sposób stósowania leków jest miejscowy, w chirurgii oddawna używany; jest on daleko pewniejszy, gdyż lek sposobem przerzeczonym użyty bezpośrednio styka się z nerwami i naczyniami włosowatemi narzędzia chorobą zajętego, a bacząc na szybkość z jaką krew płynie przez naczynia włosowate (w porównaniu z naczyniami limfatycznemi), można sobie wytłumaczyć z praw przenikania, że działanie leku tą drogą stósowanego bywa nierównie szybsze, aniżeli kiedy się lek dopiero przez żołądek dostaje do krwi.

Stósowanie leków poniżéj opisać się mające, jest również miejscowe, ma ono głównie działać na okolicę cierpiącą, a jeżeliby skuteczność onego dostatecznie była sprawdzoną, stanowiłoby ono ważny bardzo nabytek terapeutyczny naszego stulecia!

Atoli myśl główna i kierownicza bynajmniéj nie jest nową! Już lekarze starożytni nią się zajmowali, tak że w chorobach odetchów powietrze wdychać się mające napawali rozmaitemi istotami lekarskiemi, by te bezpośrednio działały na narzędzie chorobą zajęte. Wiemy z historyi medycyny, że Areteusz z Kappadocyi zalecał suchotnikom wziewanie powietrza nadmorskiego, jest bowiem rzeczą podobną do prawdy, że powietrze nadmorskie mające w sobie dużo soli, a w którém czuć wyraźnie jod i brom, tudzież iż podobne do niego ze względu na swój skład wiatry wiejące od morza, unosząc ze sobą sól, stłumić mogą u ludzi skłonność do suchót gruzełkowych. Galen chwali zbawienność wziewań z istot wonnych żywicznych i balsamicznych w cierpieniach piersiowych przewlekłych.

Arabowie i Persowie od najdawniejszych już czasów w uporczywym kaszlu, lub duszności używali wziewań pary siarczanéj lub arsenowéj.

Wziewiny lekarskie skutkują jako środki gimnastyczne, częścią działając na same odetchy, odwilżając, zmiękczając, drażniąc, kojąc takowe, częścią wreszcie wchodząc do krwi, zmieniając jéj skład i dosięgając części ciała najodleglejszych.

Ku obróceniu pewnych leków w parę, lub ku wydobyciu z téj lub owéj istoty pewnego gazu, i ułatwieniu choremu wziewania tego lub owéj, wymyślono rozmaite narządy, (*Ramadge*, *Girtaner*, *Cotterau*, *Corigan*), albolitéż wypuszcza się taka para lub gaz lekarski z przewróconego lejka lub z gąbki, albo powstaje ona przy paleniu cygar, albo wreszcie przez skrapianie jaką cieczą dłoni lub końca chustki od nosa, lub jakiego innego płatka.

W przeszłém stuleciu z postępem chemii używano do wziewin rozmaitych gazów, a od każdego z nich w szczególności oczekiwano najzbawienniejszych skutków.

I tak używano:

1. Wziewań szczerego gazu kwasorodnego, okazało się ono jednak niebezpiecznem. To czego chciano dokazać przez wziewanie rozcieńczonego zwyczajnem powietrzem gazu kwasorodnego (stętniczenia krwi), to się najczęściéj uda, wdychając głęboko powietrze świeże a chłodne, ponieważ i tym sposobem dosyć kwasorodu dostaje się do krwi.

Inne zaś gazy, n. p. gaz niedokwas azotu, gaz chlorowy, para jodu, kwasy lotne (jak n. p. kwas azotawy) po większéj części drażnią za nadto, aby coś innego sprawić mogły niż kaszel. *(D. c. n.)*

ROZMAITOŚCI.

O urządzeniu służby cywilno-lekarskiéj w Polsce kongresowéj.

(Ciąg dalszy).

Jakkolwiek organizacya taka zdawałaby się zapewniać sprężystość w wykonywaniu rozporządzeń władz lekarskich, ma ona jednak liczne niedogodności.

Przedewszystkiém hierarchiczne ustopniowanie rozmaitych urzędów lekarskich tę napotyka trudność w praktyce, że wszyscy urzędnicy, od najwyższego do ostatniego, jednaką w przedmiotach naukowych pod ich rozpoznawanie podchodzących posiadają kompetencyą. Pod wielą nawet względami zdarzyć się może, że młodszy urzędnik, jako późniéj z Uniwersytetu wyszły, lepiéj jest obeznany z postępem nauki aniżeli starszy; w pełnieniu bowiem obowiązków publiczno-lekarskich, zdolność urzędnika nie tyle zależy od doświadczenia administracyjnego, ile od rzeczywistych wiadomości w chemii, toksykologii, anatomii patologicznéj, histologii i t. d. Wiadomo zaś, że te nauki nie stanowią dotąd skończonéj całości, ale z dnia na dzień bogacą się i uzupełniają nowemi doświadczeniami i odkryciami. Zależność więc hierarhiczna między urzędnikami zaszczyconymi jednakim stopniem uniwersyteckim, nie da się pogodzić z uczuciem godności koleżeńskiéj jednych, poddać się mających subordynacyi hierarchicznéj, a z supremacyą drugich, którzy naciskiem swego stanowiska tamują swobodne objawienie zdania podwładnych, na czém w wielu razach cierpi odpowiednie wyjaśnienie kwestyj, a w następstwie dobro publiczne. W każdym razie urzędnik podwładny postawiony jest między poświęceniem swego zdania, a narażeniem się przełożonemu. Z tego drażliwego położenia wynika brak wszelkiéj inicyatywy u urzędników podwładnych, oziębienie gorliwości i zapału w służbie publicznéj. Stosunek ten tém bardziéj staje się rażącym przez to, że ustawa o zarządzie lekarskim z r. 1840 oddaje wszystkich urzędników lekarskich niemal na łaskę i niełaskę jednéj osoby.

Niedogodność hierarchicznéj i centralizacyjnéj organizacyi służby medycyny publicznéj tém jest większą, że bynajmniéj ani potrzebą, ani samą istotą rzeczy nie jest usprawiedliwioną. Służba medycyny publicznéj nie wymaga, jak niektóre inne gałęzie administracyi kraju, ustawicznych rozporządzeń, wychodzących od władzy wyższéj administrującéj, do niższéj wykonawczéj, ale właśnie cała zależy od stałego a gorliwego wypełniania obowiązków ostatnich jak nateraz ogniw téj administracyi. W wielu nawet razach oczekiwanie rozporządzeń z góry, i obawa odpowiedzialności, wstrzymują od działania, a uciążliwe raportowanie i rozległe piśmiennictwo, bez korzyści dla dobra ogółu, wiele zajmuje czasu.

Nawet podczas panujących epidemij i epizootyj miejscowości zagrożone, pomimo uorganizowanéj administracyi lekarskiéj, pozostają bezradne i pozbawione środków zapobiegania i zaradzania zniszczeniu, dopóki zwyczajną koleją władz, po zaraportowaniu i obszernéj korrespondencyi, nie otrzymają od Zarządu lekarskiego z Warszawy rozporządzeń odpowiednich, które zanim w życie wprowadzone zostaną, pozostawiają odległą nieraz miejscowość na pastwę spustoszenia, lub narażają się na przedsiębranie niedostatecznych środków tymczasowych. Dodać także należy, iż szkodliwe następstwa epidemii lub moru, nie dają się zwykle usuwać środkami doraźnie stósowanemi, ale dla zmniejszenia ich szkodliwego wpływu, a nawet dla zapobieżenia ich powstawaniu, potrzeba, przewidując możliwe szkodliwości, usunąć je zawczasu pracami sanitarnemi uprzedzającemi, wymagającemi długich, wytrwałych badań miejscowości i konsekwentnego przeprowadzania ulepszeń, n. p. osuszania bagien i błot, urządzania ścieków, utrzymania czystości ulic, domów i t. p. Tego rodzaju prace nie mogą być w czasie już panujących chorób improwizowane, lub doraźnemi administracyjnemi rozporządzeniami dokonywane. Zbadania niedostatków i potrzeb miejscowych, obmyślania planów ulepszeń i dozoru nad ich wykonywaniem, nie można nawet wymagać od urzędnika lekarskiego miejscowego, zajętego nawałem innych niemniéj ważnych, a nie cierpiących zwłoki czynności. Pojedynczy urzędnik lekarski nie jest nawet w możności wprowadzić w wykonanie środków nawet doraźnie i chwilowo w czasie epidemii koniecznych, i zwykle w takich razach ustanawiane bywają komitety z osób miejscowych złożone. Osoby takie, nie mając należytego objęcia przedmiotu, nie przygotowane do tego rodzaju czynności wprawą, jaką nadaje stałe zajmowanie się kwestyami hygieny publicznéj, najczęściéj z małą funkcyonują korzyścią.

Inną niedogodnością obecnego urządzenia służby cywilno-lekarskiéj, jest zbytnie przeciążenie obowiązkami lekarzy powiatowych i miejskich. Same już prace sądowo-lekarskie, wymagające przy sumiennem dokonywaniu bardzo wiele czasu, a na prowincyi odległych nieraz po powiecie podróży, wystarczyłyby na zupełne zajęcie urzędnika lekarskiego, któryby obok tego nie chciał zaniedbywać prac naukowych, usiłując utrzymać się na wysokości postępu nauki lekarskiéj. Obecnie ustawa wkłada na niego liczne obowiązki, badania kwestyi hygieny publicznéj, układania topografii i statystyki lekarskiéj, obowiązki inspekcyjne policyi lekarskiéj, wymagające nieustannego czuwania, szczepienie bezpłatne ospy ochronnéj, leczenie bezpłatne chorych niezamożnych. Przy szczupłém wynagrodzeniu za te czynności, lekarz powiatowy lub miejski nieraz pełni obowiązki ordynatora przy szpitalu, albo stara się o praktykę prywatną, która czasami stawia go w trudnem położeniu względem wykonywania obowiązków z jego urzędu wypływających.

Dla tych to powodów, to jest dla zbytniego przeciążenia obowiązkami, obok szczupłego uposażenia, niemniéj z powodu hierarchicznéj zależności, nieodpowiedniéj godności stopnia naukowego i stanu lekarskiego, a nareszcie z powodu braku widoków na polepszenie losu w karyerze urzędniczéj, nie zawsze wstępują do służby lekarskiéj lekarze najlepiéj ukwalifikowani, a często tacy, którzy inną drogą nie zdołali pozyskać klienteli prywatnéj; często też zajmując się czas jakiś urzędowaniem, porzucają służbę, jeżeli w tym czasie zdołali sobie wyrobić praktykę prywatną.

Z powyższych przyczyn administracya lekarska kraju, pomimo konsekwencyi w organizacyi, nie jest należycie obsłużoną, a najważniejsza gałąź medycyny społecznéj, hygiena publiczna, zupełnie niemal jest zaniedbaną. *(D. c. n).*

Posiedzenie zwyczajne Komissyi Balneolog. krakowsk.

z dnia 3. Stycznia r. b.

Po odczytaniu i przyjęciu protokółu z przeszłego posiedzenia w zastępstwie Sekretarza stałego Dra Zieleniewskiego, Kolega Dr. Warschauer odczytał podanie Pana Szałaja właściciela Szczawnicy, w którém uprasza aby Przewodniczący Komissyi Balneolog. a zarazem Poseł sejmu krajowego zechciał się wystarać, aby Wydział sejmowy przyczynił się u c. k. Namiestnictwa, o wydanie ponownych rozkazów do Władzy obwodowéj w Sączu, względem niezwłocznego rozpoczęcia robót około odbudować się mającéj drogi z Krościenka do Szczawnicy, i aby wyjednać raczył dla pokrycia kosztów, stosowny dodatek z funduszów krajowych.

Przewodniczący przyobiecał rzecz tę popierać u Wydziału Sejmowego.

Następnie Przewodniczący udzielił pobieżnéj lecz ważnéj wiadomości o nowém ocembrowaniu źródeł w Iwoniczu, przez co przypływ i odpływ wody uregulowanym został; wspomina nadto, że Kolega Alexandrowicz przy ponownem badaniu chemicznem źródeł Iwonickich, wykrył w nich wielką ilość węglanu baryty, któréj to istocie przypisaćby należało wielką zbawienność, jaką się odznacza woda iwonicka w zołzach (skrofułach).

Następnie Kolega Kuczyński odczytał Sprawozdanie nad rozprawą Kol. Ludwika Zeisznera „Wiadomość o studni Artezyjskiéj wywierconéj w Kwietniu 1861 r.“

Przy ocenieniu pracy powyższéj Sprawozdawca wspomina, że autor zamiast jednéj, dwie opisał studnie, z których pierwsza leży we środku starego Ciechocinka przy wiatrakach na gruncie kolonisty Lehmanna, ma 100 stóp głębokości, woda z niéj tryska na 12 stóp nad powierzchnią, przy jéj wierceniu, przebito następujące pokłady: ziemię napływową, formacyją trzeciorzędową składającą się z warstw szarego i popielatego iłu, warstwę grubą, w któréj środku napotykano na warstewkę brunatnego lignitu, u dołu warstwa piasku, wapień olitowy biały stanowiący wierzchnie ogniwo formacyi Jura — przedłużenie białych wapieni krakowskich.

Woda wznosić się zaczęła w otworze świdrowym, gdy się zbliżano do pokładu piasków przegradzających wapień od iłów, a trysła gdy zaczęto wapień przebijać. Autor uważa tę okoliczność jako sprzeciwiającą się zwykłemu zdaniu teoretyków, którzy sądzą, iż studnie artezyjskie wychodzą z pomiędzy dwóch warstw nieprzepuszczających wody, gdyż tutaj dolna warstwa jest gębczastą.

Źródło przerzeczone dostarczało wody według pomiarów dnia 6, 26, i 27 Lipca 1861 r. robionych, na sekundę 5,806 garncy 4,204, — 3,474. Ubywanie to tłómaczy Autor z posuchy w ówczas panującéj.

Sprawozdawca żałuje, że Autor nie podał wypadków pomiarów robionych w dniu 10go Kwietnia roku następnego (1862), jak to w jednym z ustępów rozprawy przyobiecał. — Ciepłota tego źródła wynosi + 13,2 C. do + 13°5′ C. Z czego Autor wnosi, iż to jest Cieplica a raczéj letnica, gdyż ciepłota jéj jest wyższą od źródeł słodkiéj wody w pobliskiéj okolicy, od nierównie głębszych studzien artezyjskich w Włocławku i pod Drzewicą, tudzież płytszych w Bydgoszczy i we Warszawie. W celu uzasadnienia swego zdania, przytacza Autor wypadki pomiarów ciepłoty źródeł przez niego dokonanych we Włocławku, Bydgoszczy, w Warszawie, Drzewicy, w Nieszawie, Piotrkowie, w Działyniu, w Ugoszczy, w Witkowie, których ciepłoty od + 8 do + 10° C. wynoszą. Najniższą z nich to jest + 8° uważa Autor za właściwą dla źródeł pod Ciechocinkiem. Z ciepłoty + 13°, która od prawidłowéj w okolicach Ciechocinka o + 5° jest wyższą, oblicza, głębokość z któréj woda ze studni pomienionéj artezyjskiéj wytryskująca się wydobywa na 500 stóp, a nawet sądzi, iż ta głębokość musi być większą, gdyż niezawodnie wody zaskórnie wodę tę oziębiają.

Według pobieżnego rozbioru chemicznego przez Autora dokonanego, woda przerzeczona ma zawierać sól kuchenną, kwas siarkowy, wapno, niedokwas żelaza i wolny kwas węglowy, sądzi więc że jest letnicą mineralną i mogłaby być używaną jako źródło leczące, orzeczenie o tém jednak zostawia lekarzom.

Druga studnia artezyjska o 3000 stóp od piérwszéj odległa przy krzyżowaniu się dróg prowadzących z Ciechocinka do Raciążk i z Ośna do Ciechocinka jest 178 stóp głęboka i 1½ stopy tylko wytryskuje nad powierzchnią; jéj opis jest krótszy i tylko wspomniane są warstwy przebite przy zapuszczaniu świdra.

Przewodniczący wnosi, aby podziękować Autorowi za jego piękną pracę, która o tyle wielkiéj jest wagi, ile że nie posiadamy żadnego źródła lekarskiego artezyjskiego w Galicyi, a Pan Zeiszner pierwszą wiadomość o takiém źródle podaje, aby następnie raczył Komissyi Balneologicznéj donieść, czy tryskają i do jakiéj wysokości, wiadomo albowiem, że wodotryski częstokroć znikają i znowu się pojawiają; aby był łaskaw nadesłać wodę ze źródeł przerzeczonych do Komissyi Balneolog. Krak., celem uskutecznienia rozbioru chemicznego; wreszcie wynurza życzenie, aby pracę tak ważną polecić do zamieszczenia w Roczniku Towarzystwa Naukowego.

Zgromadzenie jednomyślnie przyjęło wnioski Przewodniczącego.

W końcu Przewodniczący oznajmia, że z powodu wyjazdu swego na Sejm krajowy do Lwowa nie będzie mógł nadal podzielać prac i przewodniczyć obradom Komis. Balneolog., życzyćby jednak należało, aby posiedzenia téjże, przynajmniéj raz na miesiąc się odbywały. Zgromadzenie uwzględniając tę okoliczność, zaprosiło obecnego na posiedzeniu Prezesa Tow. Nauk. Prof. J. Majera, ażeby sam posiedzeniom przewodniczyć zechciał. Prezes nie uchyla się od tego, skoro tylko sekretarz lub jego zastępca uważać będzie, że bieżące czynności wymagają niezwłocznego załatwienia. *W.*

KORRESPONDENCYA Z RZESZOWSKIEGO.

Szanowna Redakcyo!

Przeglądowi lekarskiemu, jako publicznemu objawowi naszego życia umiejętnego — oświecającemu promieniem najśwież

széj wiedzy i zaciemnione ustronia, życzymy w każdym kierunku najpomyślniejszéj przyszłości.

Co się tyczy materyalnéj pomocy, trudno przypuścić, aby który z lekarzów polskich obył się bez Przeglądu, któren go za tak nieznaczną ofiarę i poucza i zaspakaja; lecz co do współudziału naukowego, tu utknie nie jedna dobra chęć dla braku — wymowy.

Najwięcéj z nas do obcéj świątyni uczęszczać musiało, i dla tego umiejętnie wyrażać się w ojczystym języku jest dla nas rzeczą na teraz jeszcze niepodobną.

Wszedłszy w życie praktyczne, przeświadczamy się, ile nam krzywdy wyrządzono, wszakże nawet często i z chorym porozumieć się nam trudno; a przy naszéj codziennéj a nużącéj pracy, by w naszych trudnych, zupełnie — co do nas — zaniedbanych stosunkach zarobić na utrzymanie życia, złe to i przy najlepszych chęciach dopiéro z czasem odrobić się da. Do téj jednak pracy potrzeba nam pomocy, któréj wyglądamy od Szanownéj Redakcyi jako od bezpośredniego źródła i organu naszego.

Raczy nam oto Szanowna Redakcya wskazać, gdzie naszéj terminologii szukać i nabyć możemy, a zanim się z takową obznajmimy, raczy Szanowna Redakcya ogłosić, że artykuły i z barbarzyńskiemi wyrazami przyjmie, jeżeli zasłużą na uwagę i stósownie poprawione odda do publicznego użytku.

To nam umożebni podzielenie się doświadczeniem i myślą z Szanowną Redakcyą, któréj w imieniu kilku Kolegów niniejszą prośbę przedkładam,

łącząc wyraz głębokiego szacunku

Leżajsk 30 Grudnia 1862 r. *Dr. Szczęsny Orzakiewicz.*

W odpowiedzi na powyższą odezwę Szanown. Kolegi wynurzamy najprzód szczerą podziękę za uczciwe życzenia. Udzielone nam trafne uwagi są zarazem dowodem pocieszającym, że nasza mowa ojczysta w ustach i pod piórem milujących ją rodaków potrafiła, mimo przeszkód nawet, zachować i dźwięk i wdzięk swój czysty, a rodzimy. Co do terminologii naukowéj czujemy wraz z Kolegą potrzebę ustalenia, wyrobienia i rozpowszechnienia takowéj na zasadach zgodnych z duchem i z historyą języka.

Uznajemy także, że Towarzystwo Nauk. krak. będące niejako warownią narodową, wzniesioną obok Wszechnicy Jagiellońskiéj, chlubne ma powołanie przyjąć na siebie sporą część tego zadania, choćby dla tego jedynie, że ono, jak wyrzekł kiedyś czcigodny Prezes jego, śród ciężkiej dla ojczystéj mowy doli, tę wyzutą ze swéj zagrody sierotę przytuliło do swego łona macierzyńskiego, pielęgnowało starannie i w nieskażonéj przechowało czystości, że zatém już z nałogowéj skłonności zrzekać się więcéj nie może pieczołowitéj czujności nad drogą wychowanką, mimo że ta odzyskawszy dzisiaj część swéj ojcowizny, téj wyłącznéj opieki już nie tyle potrzebuje. Upewnić też możemy, że Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa Nauk., zwłaszcza też ci jego członkowie, którzy z prac na tém polu dokonanych oddawna są znani, poczuwają się nie tylko do tego obowiązku, ale że nad wygotowaniem drugiego, pomnożonego wydania słownika lekarskiego polskiego nieraz się już zastanawiali i zamiar ten zapewne do skutku doprowadzą. Z wydanych dawniéj pism leksykograficznych Profesorów Uniw. Jagiellońskiego Drów Majera i Skobla wskazać tymczasem możemy: 1) Słownik anatomiczno-fizyologiczny łacińsko-polski stanowiący główną część Rocznika Wydziału lek. w Uniw. Jagiell. wyszłego w Krakowie r. 1838. 2) Niemiecko-polski słownik wyrazów lekarskich, Kraków 1842 (wyczerpnięty całkiem w handlu księgarskim i dla tego drugie wydanie z niecierpliwością jest wyglądane). 3) Rozprawę Prfra Majera: „Uwagi w przedmiocie zasad słownictwa lekarskiego“ zamieszczoną w Tomie XIX. Rocznika Tow. Nauk. krak. r. 1849. — Oprócz tego dzieła treści naukowo-lekarskiéj tychże i innych Professorów Uniwersytetu tutejszego, a w części i Przegląd nasz potrzebie téj według możności dogadzać się starają.

Upraszamy atoli Szan. Kollegów, aby się trudnością językową wcale nie zrażali. Podejmiemy się chętnie drobnych sprostowań w tym względzie, o ile takowych życzyć sobie będą, a przestrzegając z obowiązku poprawności pisma, szanować będziemy nie tylko myśl autorów, ale i właściwy ich sposób wyrażania się. Przypominamy także ponownie, że kolumny dziennika naszego stoją otworem nie tylko dla prac obszerniejszych, lub głębszych wywodów naukowych wymagających i dłuższego czasu i staranniejszego obrobienia, ale i dla najmniejszego spostrzeżenia, byle rzetelnego, zebranego w kraju naszym, a mającego związek z nauką lub z powołaniem lekarza. Dla tego korrespondencye z każdego zakątka ziemi naszéj, skreślające wiernie stosunki lekarskie miejscowe czy to pod względem naukowym, czy towarzyskim, czy społecznym, czy nareszcie zwyczajowym, wielce są pożądanemi. I najdrobniejszy taki zasiłek z wdzięcznością przyjmiemy, bo pragniemy usilnie — powtarzamy to znowu — aby Przegląd nasz lek. stał się narzędziem wzajemnego porozumiewania się, polem spólnéj naukowéj pracy i jedną z pożytecznych dźwigni pomyślności krajowéj.

NEKROLOGIA.

Dnia 25 Grudnia r. z. rozstał się z tym światem Prof. Dr. Cejka w Pradze w 50 roku wieku swojego, uległszy krwotokowi płucnemu śród przebiegu gruźlicy. Wykładał on o chorobach piersiowych i należał do najżarliwszych obrońców narodowości czeskiéj, którą na niwie piśmiennictwa ojczystego usilnie popierał. Uchodzi on za twórcę słownictwa czesko-lekarskiego. Oprócz nauki i sztuki zbawiennéj uprawiał on piórem swojém także jéj siostry nadobne: poezyą i muzykę, przetłumaczył bowiem niektóre dramata Szekspira, pisał krytyki o operach czeskich i rozprawy o muzyce. Żywot szlachetny, pracowity i użyteczny zakończył nadto dziełem na wieki pamiętném a dobroczynném, przekazując cały prawie majątek t. j. blizko 18000 ZłR. lekarskiemu Towarzystwu pragskiemu ku wspieraniu wdów po lekarzach.

Dnia 30 Grudnia 1862 r. zmarł w mieście Włocławku Edward Nagrodzki Dr. Med. i Chir. w wieku lat 50.

Odznaczenie orderem. Professor Dr. L. Traube w Berlinie, którego pisma lekarskie niektóre z polecenia Rządu w Petersburgu na język rossyjski przetłumaczone zostały, otrzymał od Cesarza Rossyjskiego order Śtéj Anny klasy 3ciéj.